

令和5年度 宿泊利用料補助承認申請書

(申請書は、84円切手を貼付した返信用封筒(宛名を記入)を同封してお送りください。)

◎ご利用される施設に○印を付けてください。

(休暇村につきましては施設名等も記入してください。)

- ・ヘルシーパル赤城
- ・草津グリーンパークパレス
- ・ひみのはな
- ・ニュー・グリーンピア津南
- ・休暇村協会

- 1 ご利用する休暇村の名称 ()
- 2 休暇村のコテージ・キャンプ場の場合は、該当に○印を付けてください。(コテージ・キャンプ場)

(事業所所在地・名称・電話番号)

所在地 〒 -

名 称

宿泊予約申込代表者(氏名 電話番号 -)

宿泊する日 令和 年 月 日 (曜日)

健康保険証の記号	番号	宿泊する被保険者・被扶養者氏名を一人ずつ記入	利用者区分(該当に○印を)
			被保険者・被扶養者
			被保険者・被扶養者
			被保険者・被扶養者
			被保険者・被扶養者
			被保険者・被扶養者

※他の事業所の方と一緒に利用する場合は、事業所ごとに申請をお願いします。

※承認書を利用施設(チェックイン時)へ提出しないと補助が受けられません。

※承認書受領後、利用人数の変更や取消が発生した場合は、ご利用7日前までに施設にご連絡ください。